

2021-2022

**AUTORISATION POUR L'UTILISATION  
DES PRODUITS DE SOIN  
MAISON RELAIS MERTZIG**

Nom de l'enfant :

---

Matricule de l'enfant:

---

Je soussigné(e)

---

donne, par la présente, l'autorisation au personnel de la Maison relais (Mertzig)  
d'utiliser si nécessaire le/les produits de soin suivants, selon la posologie indiquée par le fabricant :

<b>Produits utilisés</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Crèmes solaire (Mustela 50+)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gel hydroalcolique pour les mains ( Anios 85 NPC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Désinfectant plaies (Octenisept Wund Desinfektion)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Savon pour les mains (Savon doux ANIOS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lingette visage sans parfum peaux sensibles (Free Life Hypoallergenic)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature des parents / du représentant légal

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature Personnel

